HIT Typ-II Elisa, IgG-spez. (Zitrat-Plasma)

Stand: 06.12.2016

MethodeELISA, Elisa, [Zymutest_HIA_IgG.pdf](#)**Referenzbereich / Therapeutischer Bereich / Zielbereich**

Geschlecht	max. Alter	Bereich
		negativ

Material

Zitratblut 1:10 Monovette, 5 ml, grün

Beschreibung

Die Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II ist eine prothrombotische Erkrankung, bei der heparininduzierte Antikörper Thrombozyten intravasal aktivieren. Dies führt zur Thrombopenie und durch freigesetzte Mediatoren zur vermehrten Thrombinbildung. Trotz der Thrombopenie kommt es nur selten zu Blutungen, aber häufig zu venösen und arteriellen Gefäßverschlüssen. Die HIT-Antikörper treten typischerweise zwischen dem 5.-14. Tag der Heparinabgabe auf. Bei der verzögerten HIT fallen die Patienten erst einige Tage nach Entlassung und Absetzen des Heparins auf. Bei klinischem Verdacht auf HIT Typ II sollten zunächst serielle Thrombozytenbestimmungen durchgeführt werden um einen Abfall der Thrombozyten zu beobachten. Bei erhärtetem Verdacht sollte dann die Diagnose durch die HIT-Analytik abgesichert werden. Dies ist insbesondere für spätere Behandlungen wichtig. Sollte versucht werden, die thrombotischen Gefäßverschlüsse durch eine Steigerung der Heparindosis zu behandeln kann es zu schweren Komplikationen kommen. Da die HIT-Antikörper nur wenige Wochen nachweisbar sind, ist eine zeitnahe HIT-Diagnostik wichtig.

Indikation

V.a heparininduzierte Thrombozytopenie (akute thrombembolische Komplikationen bei Pat., die innerhalb der letzten 14 Tage Heparin erhalten haben, der abrupte Abfall der Thrombozyten um >50%).

Spezielle Hinweise

Im Test werden nur die Antikörper der Klasse IgG erfasst.

Abrechnungsinformation

Katalog	Ziffer	Wert
GOAE	3995	350 GOÄ-Punkte, 1.0-fach: 20.40 Euro
EBM	32505	9.50 Euro

Akkreditierung

Ja. Der Parameter ist nach DIN EN ISO 15189 akkreditiert.

Bearbeitung

2 x wöchentlich: Dienstag und Freitag